

La inducción electiva del parto: *Qué esperar de su cuidado*

Si usted y su proveedor planean inducir el parto, saben la fecha probable del nacimiento de su bebé. Sin embargo, quizá usted tenga aún muchas preguntas sobre el proceso de inducción y su cuidado en el hospital. Este folleto tiene como objetivo ayudarle a saber qué esperar durante una inducción electiva.

¿Qué es la inducción electiva del parto?

La inducción del parto se refiere a iniciar (inducir) el parto, en lugar de esperar a que inicie por su cuenta. Cuando se induce el parto por una razón no médica, por cuestiones de conveniencia o preferencia, se llama **inducción electiva del trabajo de parto**.

Debido a que el equipo médico trabaja activamente para iniciar, supervisar y brindar apoyo en el parto, el cuidado que recibe durante una inducción se conoce como **gestión activa**.



El día en que dé a luz es siempre emocionante. La información contenida en este folleto puede ayudarle a enfrentar este día importante con el conocimiento adicional y confianza.

ANTES DE LLEGAR AL HOSPITAL

Cómo asegurarse de que usted sea una buena candidata para la inducción electiva

La gestión activa comienza incluso antes de que usted llegue al hospital, cuando su médico o partera determina que la inducción electiva es adecuada para usted y su bebé.

Intermountain sigue las normas nacionales que limitan las inducciones electivas a las mujeres que cumplen ciertos requisitos. Esto significa que antes de que se planea inducir el parto, su médico o partera debe hacer lo siguiente:

- Confirmar que no haya nada en su historial médico o del embarazo que cause que la inducción sea peligrosa para usted o su bebé. Esto incluye ciertas cirugías anteriores del útero y algunas posiciones del bebé o de la placenta en el útero.
- Tener la certeza de su fecha probable de parto y que usted tenga al menos 39 semanas de embarazo. Esto ayuda a garantizar que el parto no se inicie demasiado pronto, antes de que su bebé esté completamente desarrollado.
- Determinar que el cuello uterino esté suave y listo para abrirse (dilatarse). Su proveedor puede notar esto al examinar el cuello uterino para definir una puntuación de Bishop, que es la medida estándar para evaluar si el cuello uterino está listo para el parto.

Las investigaciones y la experiencia demuestran que el cumplimiento de estos criterios ayuda a que el parto sea más seguro, fácil y, por lo general, más corto. También ayudan a que usted tenga más probabilidad de tener un parto por vía vaginal (en lugar de un parto por cesárea).

El inicio de los preparativos hospitalarios

Si usted cumple los requisitos para la inducción electiva, el médico o partera se comunicará con la unidad de partos del hospital. Allí el equipo del hospital revisará su historial médico y consultará el horario disponible. Después se comunicará con usted y le dirá cuándo debe acudir al hospital para la inducción.

Tenga en cuenta que, algunas veces, las inducciones electivas programadas pueden retrasarse. Esto se debe a que la unidad de partos debe dar prioridad a las mujeres con necesidades médicas más urgentes. El personal del hospital hará todo lo posible para mantenerla informada y tratará de respetar lo más posible el horario original previsto para su inducción. Sin embargo, usted debe estar preparada para ser flexible.

EN EL HOSPITAL

Durante la revisión de su historial médico

Cuando usted llegue al hospital, el equipo revisará su historial médico y del embarazo con usted. Trate de ser paciente si le hacen preguntas que haya contestado anteriormente. En ocasiones, las revisiones constantes son parte del proceso de seguridad que ayuda a garantizar una buena atención.

La revisión de su bebé

Antes de iniciar la inducción, el equipo médico la examinará para confirmar lo siguiente:

- Que su bebé esté en una posición adecuada dentro del útero. Que la posición cefálica o de “vértice” (con la cabeza hacia abajo) sea la mejor para un parto vaginal. Para revisar la posición del bebé, un médico le hará una exploración vaginal y también le palpará el exterior del abdomen desde varios ángulos. Es posible que el proveedor también decida hacerle un ultrasonido para obtener una imagen del bebé en el útero.
- Que los latidos cardíacos del bebé no indiquen problemas o sufrimiento fetal. Un médico revisará esto con un medidor de frecuencia cardíaca fetal. Hay varios tipos de medidores. El medidor que se utiliza más tiene sensores planos que se colocan en el abdomen con bandas elásticas.

El inicio y avance del parto

Hay varias maneras de inducir el parto y mantener el avance para lograr un parto vaginal seguro. En Intermountain sólo se utilizan los siguientes métodos habitualmente:

- **Pitocin por vía intravenosa.** Se le administrará un medicamento llamado Pitocin a través de un pequeño tubo colocado en una vena (por vía intravenosa o “por IV”, por sus siglas en inglés). El Pitocin es una versión sintética de la hormona oxitocina, que causa la contracción del útero. Poco después de que se le administre el medicamento, usted comenzará a tener contracciones. (Al principio sentirá presión o cólicos.)
- **Amniotomía (“rompimiento de la fuente”).** Si la “fuente” (el saco de líquido amniótico que rodea y protege al bebé en el útero) no se rompe por sí sola, el equipo médico quizá recomiende hacer una **amniotomía**. Esto se realiza durante una exploración vaginal e implica hacer una pequeña incisión en el saco amniótico con un gancho de plástico muy delgado. (Quizá sienta un chorro de

líquido tibio al abrirse el saco, pero no sentirá dolor.) La amniotomía intensifica las contracciones durante el trabajo de parto y también permite que los proveedores coloquen un medidor interno o que revisen el líquido amniótico para comprobar si contiene meconio (las primeras heces del bebé).

Cómo controlar el dolor durante el parto

En términos generales, las opciones para el control del dolor son las mismas si se induce el parto o si éste inicia por su cuenta. Hable sobre estas opciones con su médico o partera. Usted puede decidirse por tomar analgésicos o renunciar a ellos; las enfermeras respetarán su decisión y le ayudarán a lograr la experiencia de parto que usted desea.

Tenga en cuenta que con un parto inducido, las contracciones pueden ser más fuertes y más dolorosas desde el principio, si se compara con un parto natural. Si se decide por la administración de analgésicos por vía epidural, hable con su médico o partera sobre el momento de su colocación y qué puede esperar.

En el folleto *Anestesia para el parto* de Intermountain se describen las opciones para el control del dolor, incluidos ejercicios de relajación y técnicas de respiración.



La supervisión continua

Durante el tiempo que se le administren medicamentos por vía IV, sus proveedores vigilarán sus contracciones y la frecuencia cardíaca de su bebé continuamente. La información proveniente de los medidores se registra automáticamente en una gráfica de parto. A lo largo del parto, el equipo médico revisa esta gráfica para evaluar el bienestar de su bebé. **Tenga en cuenta que el equipo de cuidados puede ver esta gráfica en otras centrales fuera de la sala de partos.**

Si tiene alguna pregunta durante su estancia en el hospital (sobre cualquier aspecto relacionado con su cuidado, lo que ve o siente), hable con alguien de su equipo médico. Ellos se complacerán de responder sus preguntas y desean ayudarle.

Elective Labor Induction: What to Expect from Your Care