

# Cesárea

El parto por **cesárea**, es el parto quirúrgico a través del abdomen (barriga). Usualmente, la cesárea se hace para proteger la salud del bebé o la madre en situaciones donde el parto vaginal puede ser riesgoso.

## ¿Cuándo se recomienda una cesárea?

Su médico o partera pueden sugerir una cesárea para proteger su salud o la de su bebé (o de ambos).

Si el motivo para la cesárea se conoce antes de que inicie el trabajo de parto, la cirugía puede ser programada por anticipado. Cuando sea posible, sus médicos programarán la cesárea después de la semana 39. Los motivos más comunes para **programar una cesárea** incluyen:

- **Su bebé está en una posición podálica** (los pies o las nalgas vienen primero) o transversa (de lado) dentro del útero, no con la cabeza hacia abajo que es la mejor posición para el parto vaginal.
- **Su bebé tiene un defecto de nacimiento**, como hidrocefalia o espina bífida, que podría complicar el parto vaginal.
- **Usted tiene una placenta previa**, que es cuando el tejido que lo conecta a usted con su bebé dentro del útero (la placenta) está cubriendo toda o parte de la apertura del canal del parto.
- **Usted tiene una condición que hace que el parto vaginal sea más riesgoso** para usted o su bebé (por ejemplo, VIH o herpes genital activo).
- **Tiene un embarazo múltiple.**
- **Se le practicó una cesárea en un embarazo anterior**, o le han realizado otra cirugía en su útero.

Algunas veces surgen preocupaciones o problemas no esperados durante el embarazo o el parto, y se recomienda una cesárea no planeada (de emergencia).

Algunas razones comunes para la cesárea no planeada son:

- **La cabeza de su bebé o su cuerpo es demasiado grande pasar por el canal de parto.**
- **Su trabajo de parto se detiene o no progresa** como debería, aun con medicamentos.
- **La placenta se desprende de la pared del útero demasiado pronto** (desprendimiento placentario), lo que le corta el suministro de oxígeno a su bebé.
- **El cordón umbilical se pinza** o cae dentro del canal del parto antes que su bebé (prolapso del cordón umbilical), lo que puede disminuir el suministro de oxígeno al bebé.
- **Hay cambios en la frecuencia cardiaca del corazón del bebé** que sugieren que su bebé puede no estar recibiendo suficiente oxígeno.

Si se le recomienda una cesárea, su médico o partera le explicarán la razón específica. Escuche y haga preguntas. A menos que sea una emergencia, puede obtener una segunda opinión de otro proveedor.

## Hable con su proveedor de atención médica acerca de una cesárea programada

La siguiente tabla enumera los beneficios, riesgos y alternativas más comunes para una cesárea programada. Otros beneficios y riesgos pueden aplicarse en su situación médica individual. Hable con su proveedor de atención médica para conocer más.

Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
<p><b>Si usted tiene una cesárea programada, los beneficios potenciales incluyen:</b></p> <p>No tener dolor de parto Conveniencia (se puede programar el parto)</p>	<p><b>Para la mamá, la cesárea es una cirugía mayor.</b> En comparación con el parto vaginal, la recuperación es más larga. Las posibles complicaciones incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección</li> <li>• Necesidad de transfusión de sangre</li> <li>• Daño de la vejiga u otros órganos internos</li> <li>• Coágulos sanguíneos en las piernas o los pulmones</li> <li>• Daño cerebral o muerte (muy raro)</li> <li>• Mayor probabilidad de necesitar una cesárea en los partos futuros.</li> </ul> <p><b>Para el bebé, los riesgos y complicaciones incluyen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor posibilidad de tener problemas respiratorios</li> <li>• Adormecimiento después del parto (si la madre recibe anestesia general)</li> </ul>	<p>Parto vaginal (puede no ser seguro en algunos casos)</p>

## ¿Cómo se hace una cesárea?

Esto lo que generalmente puede esperar antes, durante y después de una cesárea programada. (Los detalles del procedimiento pueden diferir según su situación específica. Su equipo médico hará todo lo posible por mantenerla informada y responder sus preguntas).

### ANTES

- **Monitores.** El equipo médico le coloca monitores para hacer seguimiento de su respiración, frecuencia cardíaca y presión sanguínea durante la cirugía.
- **Catéter.** Se le colocará un catéter (tubo delgado, flexible) a través de la uretra hasta la vejiga para drenar la orina.
- **Vía intravenosa.** Es un catéter que se coloca a través de una aguja en vena en la mano o el brazo. La vía intravenosa le permite al equipo suministrarle medicamentos y líquidos cuando los necesite.
- **Anestesia.** Se le aplicará anestesia epidural o espinal. Este medicamento adormece el cuerpo desde el pecho hasta los pies para que el procedimiento no sea doloroso. La mayoría de las mujeres pueden (y eligen) estar despiertas durante la cirugía.
- **Lavado y recorte.** Le lavarán el abdomen y le cortarán el pelo cerca al área de la incisión con una rasuradora. Antes de la cirugía, **no se afeite ni depile con cera** cerca del área quirúrgica. Afeitarse o depilarse con cera puede irritar la piel, lo que puede desencadenar infecciones.
- **Pantalla.** El equipo quirúrgico pondrá una pantalla entre usted y el sitio quirúrgico. Pregúntele a su enfermera sobre la posibilidad de ver el parto a través de una ventana en el paño quirúrgico.

### DURANTE

- **Persona de apoyo.** Una persona de apoyo que usted elija, su pareja u otro adulto, puede estar en el quirófano (a menos que usted requiera anestesia general). Esta persona puede permanecer con usted durante todo el procedimiento.
- **Incisión y parto.** Un médico hace una incisión (corte) a través de la parte inferior de su abdomen, justo por encima del área púbica. El médico separa los músculos abdominales para llegar hasta el útero, lo corta y lo abre, junto con el saco amniótico (el saco lleno de líquidos que rodean al bebé dentro del útero) y saca a su bebé.

- **Primeros momentos de vida.** Tan pronto como nace el niño, el equipo médico extraerá los líquidos de la nariz y la boca y cortará el cordón umbilical. El equipo revisará la respiración del bebé y se asegurará que sea estable. Si todo está bien, usted verá y sostendrá a su bebé.
- **Hable con su enfermera si usted quiere sostener a su bebé piel a piel tan pronto nazca.**
- **Final de la cirugía.** El médico extirpará la placenta y luego cerrará el útero y otras capas o tejidos con puntos de sutura que se disolverán. El médico luego cierra la incisión abdominal con puntos de sutura o grapas.

### DESPUÉS

- **Alojamiento.** Usted y su bebé compartirán una habitación en el hospital. Esto ayuda a que se conozcan y estimula la lactancia materna. Usted se quedará en el hospital con su bebé durante aproximadamente 3 días.
- **Lactancia materna.** Sus enfermeras la ayudarán con la lactancia materna, si lo requiere. (Algunas veces, el dolor de la cesárea puede hacer más difícil las alimentaciones tempranas.)
- **Medicamentos para el dolor.** A medida que el efecto de la anestesia desaparezca, puede requerir medicamentos para controlar el dolor.
- **Despertar.** Los proveedores la animarán a levantarse y caminar. Pequeñas caminatas la ayudarán a disminuir el estreñimiento y prevenir coágulos sanguíneos.
- **Revisiones frecuentes.** Sus proveedores la vigilarán para detectar cualquier signo de infección, coágulo sanguíneo u otras posibles complicaciones.

Cesarean Delivery (C-section)

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

© 2013 - 2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Hay más información disponible en [intermountainhealthcare.org](http://intermountainhealthcare.org). Patient and Provider Publications FS3605-06/18 (Last reviewed - 05/18) (Spanish translation 09/18 by inWhatLanguage)