



Partos por cesárea

¿Qué es un parto por cesárea?

Una cesárea o parto por cesárea es el parto quirúrgico de un bebé. Los médicos realizan una incisión en el abdomen y en el útero de la madre para extraer al bebé, en lugar de que el nacimiento se produzca a través de la vagina.

¿Cuáles son las razones por las que un bebé necesitaría nacer por cesárea?

Aunque la mayoría de las mujeres pueden tener partos vaginales, existen muchas razones de salud para realizar las cesáreas. Cada embarazo es diferente. En ocasiones, la necesidad de realizar una cesárea se descubre durante el embarazo y se planifica la cirugía con antelación. Otras veces, los médicos deciden realizar una cesárea cuando la mujer ya entró en trabajo de parto.

El parto por cesárea es necesario si:

- El bebé es demasiado grande para pasar sin peligro por la pelvis de la madre.
- La mujer está embarazada de trillizos o más bebés. También se recomienda la cesárea en *algunos* embarazos de mellizos.
- El bebé está en una posición que haría difícil completar un parto vaginal seguro.
- Se produce un sangrado anormal en el útero de la madre.
- Hay evidencia de sufrimiento fetal (el ritmo cardíaco del bebé es lento).
- El trabajo de parto no se desarrolla en forma normal.
- El bebé tiene un defecto o problema congénito que requiere un parto quirúrgico.
- La placenta cubre el cuello uterino (placenta previa).
- La mujer tiene una infección activa de herpes genital al entrar en trabajo de parto.
- El resultado de la prueba de anticuerpos del VIH (SIDA) de la mujer es positivo.

La cesárea también puede ser necesaria si:

- La madre ya ha tenido una cesárea.

Por cualquiera de estas razones médicas, y algunas otras, el médico puede decidir que el parto por cesárea sea más seguro tanto para la madre como para el bebé.

¿Qué sucede en una cesárea?

Anestesia (calmante)

Antes de comenzar la cesárea, se le administran medicamentos a la madre para bloquear el dolor. En la mayoría de los casos, se trata de una anestesia *epidural*, que se coloca mediante una inyección en el espacio que rodea la médula espinal. Ésta hace que la mujer no sienta nada de la cintura para abajo. Si los profesionales médicos saben con antelación que se necesitará un parto por cesárea, pueden utilizar una anestesia *espinal* (que se coloca directamente en el área de la médula y el líquido espinal). Tanto las anestias epidurales como las espinales afectan la capacidad de pararse, moverse y

caminar de la madre. En casos poco frecuentes, se administra una *anestesia general*, en cuyo caso no estaría despierta durante el parto.

Cirugía

La cesárea generalmente se realiza en una sala de operaciones. Por lo general, dura alrededor de entre 30 y 45 minutos, aunque a veces puede extenderse. La mayoría de las veces se permite que la pareja de la madre u otra persona de apoyo ingresen en la sala de operaciones. Generalmente, el bebé nace entre los primeros 5 y 10 minutos después del comienzo de la cirugía. Ni bien surten efecto los medicamentos, se realiza una incisión (corte) en el abdomen inferior, se apartan los músculos abdominales, se realiza otra incisión en el útero y se saca al bebé. Es posible que la mujer experimente una sensación de tensión o tirantez mientras nace el bebé, pero no sentirá dolor. Es posible que pueda ver al bebé brevemente poco después de que nazca. La placenta se extrae a través de la misma apertura en el útero. Después, se cierra la incisión y se traslada a la madre a la sala de recuperación durante alrededor de entre 1 y 4 horas, antes de volver a su habitación.

Recuperación

Una mujer que tiene un parto por cesárea por lo general permanecerá en el hospital durante 2 a 3 días después de la cirugía. En las primeras 12 horas en el hospital, las enfermeras ayudarán a la nueva madre a levantarse de la cama para utilizar el baño. Le recomendarán que realice una cantidad moderada de actividad. Esto ayuda a liberar gases y a mejorar la circulación y la respiración.

Una vez de regreso en su hogar, la madre deberá planificar contar con ayuda durante las primeras semanas. Cuidar a su bebé es la actividad más exigente que deberá realizar durante el período de recuperación. La madre puede amamantar a su bebé luego de la cesárea. La lactancia materna ayudará a que el útero vuelva más rápido a su tamaño normal.

Luego de la cesárea, se le pedirá a la madre que mantenga el lugar de la incisión limpio y seco, y sin lociones, pomadas y polvos. Podrá incrementar sus actividades en forma gradual. Después de alrededor de 6 semanas, probablemente pueda hacer todo lo que hacía antes de su cirugía.

Riesgos

La cesárea es una operación relativamente segura. Sin embargo, se trata de una cirugía abdominal mayor y puede haber complicaciones. Al igual que todas las operaciones, tiene ciertos riesgos. Cuando el médico decide si se necesita una cesárea, también decide si la cesárea presenta beneficios suficientes como para contrarrestar estos riesgos.

Para la madre, los riesgos incluyen:

- Infección
- Sangrado
- Daño a otros órganos cercanos al útero, como la vejiga o el intestino
- Reacciones a la anestesia

Según el tipo de complicación, su tratamiento puede requerir que la vuelvan a admitir en el hospital. Afortunadamente, estos problemas son poco frecuentes o excepcionales. Se le informará los cuidados que debe tomar al regresar a su hogar después de la cesárea.

Si una mujer que ha tenido una cesárea nota algunos de los siguientes síntomas, debe llamar a su médico:

- Enrojecimiento alrededor de la incisión
- Una secreción similar al pus en la incisión
- Una apertura de la incisión
- Fiebre de 100.4 grados o superior

Para el bebé, los riesgos incluyen:

- _ Problemas respiratorios si todavía no tiene los pulmones listos para nacer
- _ Laceración (corte) a causa de la cirugía (esto es poco frecuente y generalmente de poca gravedad)
- _ Nacimiento prematuro

Futuros partos

Algunas mujeres que han tenido una cesárea también tendrán a sus próximos hijos por cesárea. Otras mujeres tendrán parto vaginal. A esto se lo conoce como parto vaginal después de un parto por cesárea. Su médico u otro profesional médico pueden ayudarla a analizar qué tipo de parto sería más conveniente para su próximo embarazo.

Existen riesgos poco frecuentes, pero graves, que aumentan con cada cesárea adicional (como problemas con la placenta). Por lo tanto, es importante que una mujer que planea tener más de 2 hijos considere cuidadosamente la posibilidad de tener un parto vaginal después de su primera cesárea.

Si se descubre una razón médica para realizar una cesárea durante el embarazo, se someterá a la mujer a una cesárea planeada (una que se programa con antelación). La cirugía se programaría cerca de la fecha de parto del bebé. Consultar al médico u otro profesional médico a principios del embarazo ayuda a determinar con más precisión la fecha de parto. Esto ayuda a evitar la posibilidad de dar a luz al bebé demasiado temprano.

A veces, las mujeres que programan una cesárea planeada entran primero en trabajo de parto. Por lo general, no hay ningún problema con esto, siempre y cuando el período de trabajo de parto no sea demasiado largo. La mayoría de las veces, los médicos realizarán la cesárea dentro de las 4 horas posteriores al comienzo del trabajo de parto.

Información sobre las cesáreas

La cesárea es una operación mayor con un riesgo más alto de complicaciones. Tiene un período de recuperación más prolongado que el parto vaginal. Algunas mujeres creen que tener una cesárea evitará el dolor, ya que es poco probable que experimenten el trabajo de parto. Sin embargo, no es realista esperar evitar todo tipo de dolor y molestias

al curarse de una cirugía mayor como una cesárea. El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) recomienda a las mujeres embarazadas que sienten temor por el dolor del trabajo de parto que investiguen formas para controlar estos sentimientos y estar más preparadas. Algunas de las recomendaciones del ACOG para ayudar a las mujeres con sus inquietudes respecto del trabajo de parto y del parto vaginal son: asistir a clases de parto, obtener apoyo emocional durante el trabajo de parto y analizar los medicamentos para controlar el dolor con antelación.

Con mucha frecuencia, las mujeres están muy convencidas de querer tener sus bebés por parto vaginal y evitar la cesárea. Para la mayoría de las mujeres, el parto vaginal es posible. Y, para la mayoría, es la mejor manera de dar a luz a sus bebés. Sin embargo, para algunas mujeres, es imposible tener un parto vaginal y la manera más segura de dar a luz es por cesárea. El parto quirúrgico sigue siendo el nacimiento de un nuevo bebé, y puede ser una experiencia dichosa para la madre y su pareja.

Si su médico decide que es necesario realizar una cesárea, recuerde que siempre el objetivo es brindarles lo mejor a usted y a su bebé.

Si durante el embarazo, su médico u otro profesional médico creen que es probable que necesite una cesárea, esté preparada y analice las dudas que pudiera tener para entender el motivo por el cual es necesario realizarla.

* * * * *

Otros recursos

- Ingrese a nuestro sitio web en **kp.org** para acceder a enciclopedias sobre salud y medicamentos, programas interactivos, clases sobre salud, etc.
- Consulte *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise y Kaiser Permanente*.
- Comuníquese con el Centro o Departamento de Educación para la Salud más cercano para obtener información sobre la salud, programas y otros recursos.
- Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG): **acog.org**

Esta información no tiene como objetivo diagnosticar problemas de salud ni tomar el lugar de los consejos médicos ni del cuidado que usted recibe de su doctor o de otro profesional de la salud. Si tiene problemas de salud persistentes, o si tiene preguntas adicionales, por favor consulte con su doctor.