

INFORMACION SOBRE LA INDUCCION DEL PARTO

En ocasiones es necesario ayudar a una mujer a que comience su parto utilizando métodos artificiales. Esto se llama parto inducido.

¿Qué es un parto inducido?

En la mayoría de los embarazos, el parto inicia por sí mismo en un periodo de 37 y 42 semanas, concluyendo en el nacimiento de un bebé. El parto es "inducido" cuando los médicos y las parteras fomentan el proceso del parto para que inicie artificialmente.

¿Por qué se recomienda la inducción?

Los motivos más comunes para la inducción del parto son:

- el embarazo ha durado más de 41 semanas
- el bebé no está creciendo bien
- la madre tiene problemas de salud específicos, como hipertensión o diabetes

¿Existen riesgos?

Hay riesgos asociados con la inducción. Inducir el parto se relaciona con pasar más tiempo en el hospital, aumentar la probabilidad de usar más tiempo en el hospital, mayor probabilidad de usar analgésicos y probablemente una mayor posibilidad de un nacimiento vía cesárea o con una aspiradora/fórceps. Una inducción de parto no hace que ocurran estas cosas, pero se relaciona con partos que se inducen en contraste con los naturales. Consideramos los riesgos y beneficios en conjunto cuando se planea inducir el parto.

También hay riesgos relacionados con continuar su embarazo cuando se ha recomendado una inducción.

Antes de que tome la decisión, su médico o partera le explicará los riesgos de tener o no un parto inducido.

¿Cómo se induce el parto?

Hay cuatro herramientas distintas que pueden usarse durante una inducción del parto:

- medicamentos que contienen prostaglandina
- un catéter de balón
- romper artificialmente la fuente
- pitocina

Muchas inducciones de parto requieren una combinación de estos métodos.

¿Qué ocurre en el día de una inducción?

Cuando usted llega a Partos se le admitirá, se le mostrará su sala de parto y una enfermera cuidará de usted escuchando el ritmo cardíaco de su bebé, revisando su historial médico y colocando un puerto de acceso intravenoso en su brazo. Se necesita entonces un examen vaginal para que usted y su proveedor puedan abordar qué método puede ajustarse mejor para que usted empiece el proceso de inducción.

¿Cuánto tiempo tardará?

El número de horas a partir de la hora que llegue al hospital hasta el nacimiento de su bebé varía mucho. Por lo general toma varias horas y en ocasiones varios días. Es difícil predecir el tiempo, pero depende de cómo responde el cuerpo de una persona a los métodos de inducción, ya sea o no su primer parto y varios otros factores. Deseamos mantenerle involucrada e informada durante una inducción y tomaremos juntos las decisiones. Una vez que haya comenzado la inducción, puede caminar por el lugar pero por lo general no puede salir del hospital.

¿Puede cambiar de opinión después de la inducción?

Una vez que comienza la inducción, se espera que ésta continúe hasta que nazca su bebé. En algunos casos, si la inducción no funciona y hemos intentado todas las opciones seguras, discutiremos si debe ir o no a casa embarazada para esperar el parto espontáneo, volver para intentar de nuevo la inducción en otra fecha o, en ocasiones, puede recomendarse una cesárea.

¿Será más doloroso que el parto natural?

Todos los partos son distintos. Para algunas mujeres, un parto inducido es más doloroso que uno espontáneo, aunque esto no es la regla para todas. Hay disponibles métodos para tratar el dolor durante un parto inducido, incluyendo caminar, cambiar posiciones, usar una pelota para alumbramiento/ejercicio, usar la tina o darse un baño, gas de óxido nitroso, analgésico intravenoso y/o una epidural.

¿Va a funcionar?

En ocasiones la inducción no funciona y podría no entrar en parto. Si esto ocurre y se han intentado todas las opciones seguras, es posible que necesite una cesárea o, dependiendo de las circunstancias, que considere regresar a casa aún embarazada.

Métodos de inducción

El método de inducción usado dependerá de qué tan listo esté su cerviz (la abertura de su útero/matriz hacia su canal vaginal/de alumbramiento) para que comience el parto. Su médico o partera hará un examen de su vagina para revisar su cerviz y entonces discutirá qué método es el más adecuado para usted.

Si su cerviz no está listo para el parto, es posible que necesite "maduración". La maduración ayuda a preparar su cerviz para el parto y puede hacerse usando un catéter de balón o medicamento de prostaglandina.

Estos métodos ayudan a preparar su cerviz para el parto, pero por lo general no hace que comience el mismo.

La maduración puede tardar de 6 a 48 horas. Una vez que su cerviz está maduro/listo/dilatado, puede necesitar lo siguiente:

- que se rompa su fuente y/o
- pitocina, un medicamento que genera contracciones.

Prostaglandina

Las prostaglandinas son medicamentos que vienen en forma de tabletas. Pueden insertarse en su vagina o puede ingerirlas. Estos ayudan a ablandar el cerviz y ayudan a prepararlo para la siguiente etapa del parto.

Cuando se usan prostaglandinas, necesitamos monitorear sus contracciones y el ritmo cardíaco del bebé con discos plásticos redondos que se sostienen contra su abdomen con bandas suaves o tela. También tenemos un monitor que se adhiere a la piel de su abdomen con adhesivo y es inalámbrico. Su enfermera y proveedor ayudarán a decidir qué monitor usar.

Cosas que tiene que tener en mente

- Las prostaglandinas a veces generan dolor vaginal.
- Un número pequeño de mujeres experimenta algunas reacciones como náuseas, vómito o diarrea.
- Muchas mujeres necesitarán más ayuda para entrar en labor de parto.

Catéter de balón

Un tubo de silicona delgado llamado catéter, con un balón desinflado en su extremo, se inserta a través de su cerviz y posteriormente el balón se infla con agua. Se llama catéter de balón y se usa para aplicar presión a su cerviz. Ayuda abrir/dilatar el cerviz, preparándolo para la siguiente fase del parto. El catéter puede quedarse en su lugar por hasta 12 horas y posteriormente, después de que se desinfla el balón, se remueve el catéter. Usted puede moverse e ir al baño de forma normal mientras el catéter esté en su lugar. Es común que el balón cause calambres y/o contracciones.

Después de remover el catéter, se le hará otro examen vaginal para determinar los pasos siguientes.

Cosas que tiene que tener en mente

- La mayoría de las mujeres requerirán más asistencia para entrar en labor de parto.
- La colocación del balón puede ser incómoda.

Ruptura artificial de las membranas (AROM, por sus siglas en inglés)

A este procedimiento se le conoce comúnmente como romper su fuente.

Una vez que el cerviz se abre/dilata lo suficiente, su médico o partera puede usar un instrumento delgado de plástico con un gancho pequeño en el extremo para romper su fuente. Esto no le lastimará a usted ni a su bebé, pero su examen puede ser incómodo. Su fuente, el líquido amniótico, continuará agotándose durante su labor de parto.

Cosas que tiene que tener en mente

- Aunque la ruptura de su fuente por lo general no tiene contratiempos, puede aumentar el riesgo del prolapso del cordón, sangrado e infección. Su médico o partera cuidará evitar esto, pero están capacitados para manejar cualesquiera complicaciones si llegan a ocurrir y no lo recomendarán si piensan que no es seguro.

Pitocina

Este medicamento es la misma hormona, oxitocina, que le hace entrar en parto de manera natural. Se administra en un líquido transparente a través de un tubo intravenoso (IV) que se inserta en una de sus venas en su brazo.

Una bomba controla la cantidad de pitocina que usted recibe. Su enfermera aumentará la dosis gradualmente hasta que esté en labor de parto y tenga contracciones fuertes y regulares. El tiempo que esto tarde difiere para cada mujer, pero puede tomar varias horas.

Se monitoreará el ritmo cardíaco de su bebé

continuamente cuando usted esté recibiendo pitocina.

Cosas que tiene que tener en mente

- Tenemos monitores de ritmo cardíaco fetal inalámbricos que apoyarán su capacidad de moverse durante una inducción de parto si recibe pitocina.

TENER UNA INDUCCIÓN EN EL ÁREA DE PARTOS DE VALLEY VIEW

En el día de su inducción, llegue a la hora confirmada.

- Puede y debe comer antes de llegar al hospital y traer bocadillos para usted y quienes le acompañan. El hospital proporcionará 3 comidas por día para usted como paciente y sus acompañantes pueden pedir bandejas o ir a la cafetería para comprar su propia comida según lo necesiten.
- Llegar temprano no significa que se le atenderá antes.
- Un examen vaginal ayudará a que su médico o partera decida qué tan listo está su cerviz para que comience el parto. Ellos discutirán con usted qué método de inducción es el más adecuado.
- En ocasiones, las inducciones tendrán que posponerse, casi siempre porque el hospital está lleno y no hay un cuarto disponible inmediatamente para usted. En estos casos, intentaremos informarle tan pronto como sea posible. Asegúrese de que su número telefónico archivado en Salud femenina sea el correcto y que el teléfono esté funcionando para que podamos comunicarnos con usted. Aunque entendemos que las demoras pueden ser frustrantes, deseamos brindarle a usted y su bebé la mejor atención y cuidado posibles. La mantendremos informada y haremos el mejor esfuerzo para reducir cualquier demora.

Si tiene preguntas o inquietudes en el día de su inducción, puede llamar al Área de Partos (970-384-7200) para recibir asistencia.