



Opciones de Parto Después de una Cesárea

¿Cuáles son mis opciones para dar a luz si ya tuve una cesárea?

Si ha tenido un cesárea en el pasado, tiene 3 posibilidades para el nacimiento de su próximo bebé:

- Puede estar de parto y tener un parto vaginal, lo que se llama parto vaginal después de una cesárea (VBAC).
- Puede ponerse de parto, pero necesita otra cesárea durante su parto.
- Puede optar por otra cesárea, que se llame cesárea electiva y repetida.

¿Cuáles son los beneficios de tener un VBAC?

En general, su riesgo de tener complicaciones es menor si da a luz por vía vaginal. Probablemente pasará menos tiempo en el hospital y se recuperará más rápido con menos dolor. Su bebé tiene menos posibilidades de tener problemas respiratorios poco después de un parto vaginal en comparación con los bebés nacidos por cesárea.

¿Cuáles son los riesgos de intentar un VBAC?

Tiene un mayor probabilidad de ruptura uterina (útero que se abre en la cicatriz anterior), lo cual es peligroso para su bebé.

- La ruptura uterina es muy rara. La ruptura uterina le sucede a aproximadamente 7 u 8 mujeres de cada 1000 mujeres en trabajo de parto que tuvieron una cesárea previa.
- Si su útero se rompe, hay una mayor probabilidad de que su bebé muera. Esto significa que en 10,000 mujeres que tuvieron una cesárea y tratan de tener un VBAC, 2 bebés morirán.

¿Cuáles son los beneficios de tener otra cesárea?

Puede programar cuándo ocurrirá su parto y saber qué esperar de la cirugía.

¿Cuáles son los riesgos de tener otra cesárea?

En general, su riesgo de complicaciones es mayor si tiene una cesárea repetida.

- Es más probable que tenga problemas con la cirugía como infección, sangrado y daño a otros órganos, o que tenga un coágulo de sangre después de la cirugía.
- Es más probable que tenga problemas con su placenta en futuros embarazos, lo que puede llevar a complicaciones graves como sangrado, histerectomía y muerte.
- En los Estados Unidos, 13 de cada 100,000 mujeres que tienen una cesárea y 4 de cada 100,000 mujeres que tienen un parto vaginal morirán por una complicación durante el trabajo de parto o el parto. La muerte es un resultado muy raro.

¿Hay razones por las que no debería intentar un VBAC?

Si tiene alguno de los siguientes síntomas, es más seguro que tenga otra cesárea:

- La incisión (corte) que se realizó en el útero es vertical (arriba y abajo). Esto es raro y solo probable si su cesárea fue una emergencia. Si la incisión uterina es vertical, tiene una mayor probabilidad de tener una ruptura uterina. La incisión en su abdomen fue probablemente horizontal (lateral). La cicatriz abdominal que ve en su piel no le dice si la cicatriz uterina es horizontal o vertical.
- Si ha tenido más de una cesárea en el pasado, tiene una mayor probabilidad de tener una ruptura uterina y una menor probabilidad de tener un VBAC exitoso.
- Tuvo una ruptura uterina previa o una cirugía mayor en su útero.
- Durante este embarazo, tiene un problema que hace que sea más seguro tener una cesárea, como la placenta previa (placenta que cubre la abertura del cuello uterino).



¿Cuál es la posibilidad de que tenga un VBAC exitoso?

En general, aproximadamente 3 de cada 4 mujeres que intentan tener un VBAC tendrán un parto vaginal exitoso. Algunas cosas en su historial médico afectan su probabilidad de éxito.

Mas probabilidades de un VBAC	Menos probabilidades de un VBAC
- La razón por la que tuvo su primera cesárea es poco probable que vuelva a ocurrir. Por ejemplo, su bebé estaba en presentación de nalgas (parte inferior primero), tenía gemelos o su bebé no toleraba el parto - Ha tenido un parto vaginal en el pasado antes o después de su cesárea. - Entras en trabajo de parto por tu cuenta. - Tiene el bebé antes de su fecha de parto.	- La razón por la que tuvo su primer cesárea puede ocurrir de nuevo. Ejemplo: Su cérvix no dilato hasta 10 centímetros cuando estaba en parto y él bebe no paso la pelvis mientras pujaba. - Ha tenido más cesáreas antes - Su parto fue inducido - Tiene a su bebé después de la fecha de parto - Su bebé pesa más de 8 libas y 13 onzas

¿Como elijo si un VBAC o una cesárea repetida es adecuada para mí?

Elegir su método de nacimiento es una decisión importante y muy personal. Antes de tomar su decisión, hable con su proveedor de atención médica, quien puede ayudarlo a saber que tan altas son sus probabilidades de tener un VBAC si tiene trabajo de parto y qué tan alto es su riesgo de ruptura uterina. Su probabilidad de éxito de VBAC y ruptura uterina dependerá de lo que sucedió durante su último trabajo de parto. Usted y su familia también pueden discutir cómo se siente acerca de las siguientes razones para tener un VBAC o repetir una cesárea.

Razones Para Probar un VBAC	Razones para tener una cesárea reptida
- Planea tener mas hijos después de este embarazo. - Desea una hospitalización más corta. - El riesgo de ruptura uterina es bajo, y realmente desea tener un parto vaginal si es posible.	- Es importante que sepa la fecha en que nacerá su bebé. - Es importante para usted evitar tener una cesárea de emergencia. - Es importante que sepa exactamente qué esperar durante el parto.

¿Qué puedo esperar si elijo intentar un VBAC?

Es más seguro tener un VBAC en un hospital para que usted y su bebé puedan ser monitoreados durante el parto. Los signos de angustia en el bebé suelen ser el primer signo de ruptura uterina. Debido a esto, tendrá un monitoreo continuo de la frecuencia cardiaca fetal durante el parto. Se colocará una vía intravenosa para que esté disponible en caso de emergencia. Debería poder recibir cualquier tipo de analgésico que desee.

Para más información

Childbirth Connection (Conexión de Parto)

<http://www.childbirthconnection.org/giving-birth/vbac/>

BC Women's Cesarean Task Force

<http://www.powertopush.ca/wp-content/uploads/2014/08/VBAC-Book-with-BC-data-REVISED-APRIL-2014.pdf>

Ontario Midwives of Canada

<http://www.ontariomidwives.ca/images/uploads/client-resources/VBAC-final.pdf>

Flesch-Kincaid Grade Level: 7.9

Approved October 2016. This handout replaces "Birth Options after Having a Cesarean" published in Volume 60, Number 4, July/August 2015.

Esta pagina puede ser reproducida para uso no comercial por profesional de la salud para compartirlo con clientes. Cualquier otra reproducción es sujeta al diario de Midwifery & Women's Health approval. La información y recomendaciones que aparecen en la pagina son apropiadas en la mayoría de caso, pero no sustituyen diagnostico médico. Para información mas especifica relativa a su condición médica, el diario de Midwifery & Women's Health sugiere que consulte con proveedor de salud.