

La cesárea: ¿Cuándo se considera como la mejor opción?

La cesárea es la cirugía que realiza el gineco obstetra para lograr el nacimiento de un bebé a través de una incisión en el útero materno

Algunas veces tu médico considerará que la cesárea es más segura para ti o para el bebé que un parto vaginal.

La cesárea es la cirugía que realiza el gineco obstetra para lograr el nacimiento de un bebé a través de una incisión en el útero materno. Aunque algunas veces se planea el parto por cesárea desde el inicio del embarazo, otras es necesario hacerla debido a alguna complicación en el embarazo. La mayoría de ellas ocurren inesperadamente.

Es por esto que es importante que te informes acerca de esta posibilidad.

¿Por qué algunas veces son necesarias las cesáreas?

Existen muchos factores que podrían obligar a tu médico a tomar la decisión de hacer una cesárea. Él podría recomendarte un parto por cesárea cuando:

- **El trabajo de parto no progresa o definitivamente se detiene.** Esta es una de las razones más comunes. Puede ser que las contracciones uterinas no sean lo suficientemente fuertes o constantes para que el cuello del útero se dilate o que, a pesar de las contracciones, el cuello no logra responder adecuadamente a ellas. Otra posibilidad es que la cabeza de tu bebé sea demasiado grande como para pasar a través del canal de parto (a

esto es a lo que se le llama desproporción cefalopélvica).

- **Tu bebé tiene un patrón anormal de latido cardiaco durante el trabajo de parto.** Hay algunos patrones de latido durante la labor de parto que el médico reconoce como normales y otros que inmediatamente detecta como problemáticos o anormales. Estos patrones anormales surgen cuando el bebé no está recibiendo suficiente oxígeno , ya sea porque el cordón umbilical se ha comprimido o porque la placenta no funciona en forma adecuada. Si el médico está preocupado por la falta de oxigenación que pueda estar sufriendo el bebé, quizá te recomiende una cesárea.
- **Tu bebé está en una posición anormal.** Cuando el bebé pone sus pies o sus pompas en el canal de parto antes que la cabeza y el médico se ve imposibilitado de cambiarlo de posición antes de que se inicie el trabajo de parto, necesitarás la cesárea para evitar complicaciones como puede ser que el cordón salga (prolapso del cordón umbilical) antes que el bebé (lo que puede cortar la oxigenación al bebé). Además, la cabeza puede atorarse en el canal de parto aún cuando el resto del cuerpo haya salido fácilmente. Esto también sucede cuando el bebé se encuentra en posición horizontal, a esta posición se le llama "transversal" .
- **La cabeza del bebé se encuentra en la posición incorrecta.** Cuando el bebé entra al canal del parto, su cabeza debe de estar hacia abajo y su cara caída. Su barbilla debe de inclinarse hacia el pecho de tal manera que la parte de atrás de la cabeza -que es la que tiene el diámetro menor- es la que va primero. Si no es así entonces el diámetro más grande de la cabeza es el que tendrá que pasar primero por la pelvis y el espacio puede

no ser suficiente por lo que se hace necesaria una cesárea para evitar complicaciones.

- Algunos bebés se mueven dentro del canal del parto con la cabeza hacia abajo pero con la cara hacia arriba; la mayoría de ellos se voltearán durante las contracciones para nacer con la cara hacia abajo, a otros se les podrá ayudar a voltearse durante el examen vaginal o con fórceps, si esto no resulta entonces la cesárea es la mejor opción.
- **Es un embarazo múltiple.** Casi la mitad de los embarazos de gemelos se resuelven en parto por cesárea. Los gemelos pueden nacer en parto vaginal si ambos están en buena posición, si tienen el peso y la edad gestacional adecuados. Cuando son tres o más esa es otra historia. La mayoría de ellos nacen por cesárea. En los embarazos múltiples es muy común que alguno de los bebés no se encuentre en la posición correcta, la cesárea es la mejor solución, especialmente para el segundo bebé.
- **Hay un problema con la placenta.** Si la placenta se ha desprendido del útero antes de que se inicie el trabajo de parto, (abruptio placentae) o si la placenta cubre una parte del cuello del útero (placenta previa), la cesárea será la opción elegida por tu médico para el nacimiento de tu bebé.
- **Hay problemas con el cordón umbilical.** Una vez que se ha roto la bolsa de aguas, el cordón umbilical puede deslizarse por el canal del parto antes que el bebé, a esto se le llama prolapso del cordón umbilical. Es un problema serio porque la cabeza del bebé puede comprimir el cordón y cortar el flujo de oxígeno. Afortunadamente este problema es muy raro cuando la

posición del bebé es la correcta para el parto.

- Igualmente, si el cordón se encuentra enredado alrededor del cuello del bebé o se deslizó y queda colocado entre la cabeza y los huesos de la pelvis o si tienes poco líquido amniótico, con cada contracción se apretará el cordón y disminuirá el flujo sanguíneo y, por consiguiente, la cantidad de oxígeno que le llega a tu bebé. Esta situación se refleja en los patrones del latido cardíaco del bebé. En estos casos, el médico recomendará una cesárea.
- **El bebé es muy grande.** Algunos bebés simplemente son demasiado grandes para pasar por el canal de parto y no pueden nacer por vía vaginal porque la madre tiene una pelvis estrecha e impide que la cabeza del bebé pase por el canal de parto. Esto es bastante raro.
 - Si has desarrollado diabetes gestacional durante el embarazo, es muy probable que tu bebé sea muy grande (macrosomía) y entonces puede ser necesaria una cesárea.
- **Tú tienes un problema de salud.** Si tienes alguna enfermedad como diabetes, cardiopatía, enfermedades de los pulmones, presión arterial elevada, etc., tu médico puede recomendarte que adelantes la fecha de tu parto (antes de que cumplas las 40 semanas) para reducir el riesgo de problemas relacionados al embarazo. En muchos de estos casos, el médico elige el parto vaginal para facilitar la recuperación de la madre y recomienda la cesárea en casos muy determinados en los que la salud del bebé esté en riesgo durante el parto vaginal.
 - Cuando la madre tiene una infección activa de herpes simple en el tracto genital (primer episodio), el médico recomendará un parto por

cesárea para proteger al bebé de un contagio que le provocaría serios problemas.

- **El bebé tiene un problema de salud.** En algunos casos es más conveniente para el bebé nacer por cesárea cuando se le ha diagnosticado durante el embarazo algún problema en su desarrollo como puede ser una falla en el cierre del tubo neural (la espina bífida) o exceso de líquido en el cerebro (hidrocefalia), atresia de esófago, gastrosquisis, etc. La cesárea no es para prevenir un mayor daño al bebé sino para proporcionarle la oportunidad de nacer en un ambiente controlado donde se le darán los mejores cuidados que pueda necesitar.
- **Tu parto anterior fue por cesárea.** Dependiendo del tipo de cesárea que te hayan hecho y de algunos otros factores, es probable que puedas intentar un parto vaginal en el siguiente embarazo, sin embargo, en algunos casos tu médico te recomendará repetir la cesárea.

¿Puedes prevenir la cesárea?

Probablemente no. En realidad la decisión de llevar a cabo un parto por cesárea dependerá de la evaluación que haga tu médico de tu estado de salud y el de tu bebé. Si considera que cualquiera de los dos está en riesgo, la cesárea puede ser absolutamente necesaria. Recuerda, tu meta es ser una madre saludable para cuidar un bebé saludable. Es importante que tengas confianza en tu médico.

¿Cuáles son las complicaciones que se pueden presentar en una cesárea?

Es muy conveniente que entiendas las posibles complicaciones que pueden presentarse. Un parto por cesárea tiene un riesgo mayor de tener complicaciones como lo es cualquier tipo de

cirugía mayor además de que se incrementa el tiempo de recuperación.

Los riesgos para el bebé

- **Parto prematuro.** En un parto por cesárea programado, es muy importante determinar con exactitud la fecha en la que se realiza ya que si se adelanta demasiado puede ser causa de problemas en la respiración del bebé o de bajo peso al nacer.
- **Problemas de la respiración.** Los bebés que han nacido por cesárea son más propensos a desarrollar un problema respiratorio llamado taquipnea transitoria que se detecta por una respiración inusualmente rápida durante los primeros días de nacido.
- **Daño al bebé.** Aunque esto es raro, en algunas ocasiones se puede lastimar o herir la piel del bebé durante la cirugía.

Riesgos para la madre

- **Inflamación e infección de la capa interna del útero.** endometritis. Es la complicación más frecuente en las cesáreas y ocurre cuando la bacteria que se encuentra normalmente en la vagina, sube hasta el útero y lo infecta. Este problema, puede provocar fiebre, escalofríos, dolor de espalda, mal olor del flujo vaginal y dolor del útero. Generalmente se trata con antibióticos que se administran por la vena.
- **Aumento del sangrado.** En promedio, la pérdida de sangre durante un parto por cesárea puede ser el doble que en un parto vaginal, sin embargo, casi nunca es necesaria una transfusión sanguínea.
- **Infecciones de las vías urinarias.** Puedes desarrollar infecciones en vejiga o en los riñones. Es una

complicación relativamente frecuente.

- **Disminución del movimiento de los intestinos.** Cualquier cirugía en el abdomen lentifica el traslado de los desechos a través del intestino y es causa de estreñimiento. Esto puede verse agravado por la acción de algunos medicamentos que te hayan dado para el dolor.
- **Reacción a la anestesia.** Los medicamentos que se utilizan durante la cirugía, incluyendo los de la anestesia, pueden causar reacciones inesperadas. Algunas mujeres pueden presentar dolor de cabeza causada por una infiltración del líquido cefaloraquídeo que se encuentra alrededor de la médula espinal, hacia los tejidos de la espalda. Esto puede tratarse inmediatamente pero la recuperación es lenta. Igualmente puede haber reacciones alérgicas a la anestesia.
- **Coágulos de sangre en las piernas, pulmones u órganos de la pelvis.** El riesgo de desarrollar coágulos de sangre dentro de las venas, especialmente en las piernas o en los órganos que están en la pelvis, se incrementa tres a cinco veces más que en un parto vaginal. Tu médico estará pendiente de esto pero tú puedes ayudar a que no se formen si caminas frecuentemente después de la cirugía.
- **Infección de la herida.** La herida puede infectarse y en ese caso puede abrirse y dejar salir pus. Las posibilidades de infección se incrementan cuando abusas del alcohol, tienes diabetes mellitus tipo 2 o eres obesa.
- **Daño accidental a la vejiga urinaria o a los intestinos.** Aunque esto es muy raro, puede haber daños quirúrgicos a algunos órganos cercanos al útero. Si esto sucede, será necesaria otra cirugía para reparar este daño.

- **Placenta acreta e histerectomía.** La placenta acreta es un término utilizado para describir una placenta que está adherida demasiado profunda y demasiado firmemente al útero. Si tuviste un parto por cesárea anterior, se incrementa el riesgo de presentar placenta acreta en el siguiente embarazo. La placenta acreta es una de las razones más comunes para una histerectomía post cesárea.

Es importante también considerar el impacto de una cesárea en los siguientes embarazos. Después de una cesárea existe el riesgo incrementado de tener complicaciones más serias durante el embarazo como puede ser sangrado, trabajo de parto prolongado, posición anormal del bebé, desgarro del útero a lo largo de la herida de la cesárea anterior (ruptura uterina).

Controla el miedo ante la posibilidad de una cesárea.

Cuando recibes la noticia de que el parto va a ser por cesárea, probablemente se inquietarán tú y tu pareja. Tu concepto del parto cambia bruscamente e incluso, en caso de que sea una emergencia, tu médico no tendrá ni tiempo para explicarte nada.

Es por eso que es necesario hablar de esta posibilidad en las consultas médicas. Pregunta y resuelve todas tus dudas y revisa con tu médico cuáles son las posibles circunstancias que te podrían llevar a una cesárea. Recuerda, tu salud y la de tu bebé es lo más importante en ese momento.

Recuperación de la cesárea

Cuando ya te encuentres en tu habitación, el personal de salud vigilará de cerca la herida, la cantidad de orina que hayas

producido y la cantidad de sangrado que tengas (loquias). Igualmente es importante revisar que el útero permanezca contraído, verificar que tus intestinos se mueven y regresan a la normalidad y que la circulación de tus miembros inferiores sea correcta.

Dolor. Quizás no quieras tomar ningún medicamento después de la cesárea sobre todo si estás planeando alimentar a tu bebé, pero es importante que estés cómoda para que te puedas recuperar más rápidamente. Además del dolor de la cesárea puedes tener dolores -como cólicos fuertes- post parto, que son contracciones del útero (entuentos) que ayudan a controlar el sangrado. Estas contracciones se inician poco después de la cirugía y terminan entre los cuatro o siete días. Pueden ser más notorias en el momento de amamantar y esto es porque la lactancia hace que se produzca una hormona (oxitocina) que estimula la contracción del útero.

Cuida tu sistema respiratorio. Es conveniente que cambies frecuentemente de posición en la cama y que tosas y respires profundamente varias veces cada hora. Toser puede provocar dolor, pero si te "sostienes" la herida con una almohada, no debe ser tan doloroso.

Nutrición e hidratación. Seguramente no te permitirán tomar ni comer nada en las primeras 12 horas después de la cirugía, pero una vez que tus intestinos despierten y empiecen a moverse, podrás comer algo ligero. Sabrás esto cuando pases gases. Al día siguiente tu dieta ya es normal, es importante que tomes suficiente líquido para iniciar la lactancia.

Caminar. El médico te pedirá que empieces a caminar en cuanto puedas y quizás esto sea lo último que quieras hacer ya que la herida te duele con cualquier movimiento. Pero caminar

es muy bueno para tu cuerpo y una parte importante de tu recuperación, ayuda a tu respiración, a tu circulación, promueve la cicatrización de la herida y ayuda a que el movimiento de tus intestinos se normalice. Te sirve hasta para sacar gases y prevenir la formación de coágulos. Procura hacerlo siempre acompañada.

Las loquias. Con el nacimiento de tu bebé, las hormonas han cambiado nuevamente y esto causa el desecho vaginal llamado loquia. Un deshecho de color parduzco que se va aclarando y que puede durar varias semanas. . Aún cuando se sacó la placenta durante la operación, el útero necesita cicatrizar y ésta descarga es parte del proceso.

Cuidado de la herida. Durante la estancia en el hospital, tanto tu médico como las enfermeras revisarán la herida frecuentemente. Ya en casa y conforme continúa el proceso de cicatrización, la herida te va a arder o a dar comezón. No es conveniente que te rasques o frotes. Báñate como de costumbre.

Lactancia. Es importante que siempre estés en una posición cómoda que te permita permanecer el tiempo necesario sin que te produzca ninguna molestia en la herida.

Restricciones para después de la cesárea. Durante la primera semana después de la cesárea es conveniente que limites tus actividades para que puedas cuidar de ti y de tu recién nacido. Evita cargar cosas pesadas y cualquier otra actividad que pueda molestar tu herida. Es posible que te sientas muy cansada, date tiempo para descansar y recuperar tus energías, después de todo, acabas de pasar por una cirugía mayor. Evita manejar mientras sientas que la herida te duele al mover las piernas o el torso, esto puede durar quince días o más. Recuerda con el dolor tus reflejos no están al máximo y

además puedes tener un accidente. Una vez que el médico te lo permita, podrás iniciar algo de ejercicio, caminar es una buena elección.

Para la tercera o cuarta semana, estarás lista para resumir tus actividades normales.

¿Qué complicaciones se pueden presentar después de una cesárea?, ¿Cuándo debo llamar al médico?

En general, llama a tu médico cuando tengas cualquiera de los siguientes síntomas:

- Fiebre de más de 38° C
- Si al orinar tienes dolor
- Si el sangrado de la loquia es más abundante que el de una menstruación normal
- Si notas que la herida se ha abierto
- Si notas que la herida está muy roja, caliente y hay secreción en algún punto. Si tienes dolor abdominal muy severo.

Publicado en Infogen:

http://www.infogen.org.mx/Infogen/jsp/not_com_gac.jsp?idarticulo=404