

Parto y cesárea

en Lectura Fácil



Sobre la guía

Esta guía fue creada por el equipo del [CEDETi UC](#) y [CIAPAT Chile](#).

Esta guía es parte de una iniciativa sobre [maternidad y paternidad](#) de personas con discapacidad.



Antes de empezar:

¿Qué son los derechos sexuales y [reproductivos](#)?

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos de todas las personas para elegir:

- Si quiero o no quiero ser padre o madre,
- cuántos hijos o hijas quiero tener
- y con quién quiero tenerlos.



Todas las personas tienen derecho a decidir cómo desarrollar sus vidas.



- **[CEDETi UC:](#)**
Centro de Desarrollo de Tecnologías de Inclusión de la Universidad Católica de Chile.
- **[CIAPAT Chile:](#)**
Centro Iberoamericano de Autonomía Personal y Apoyos Tecnológicos de Chile.
- **[Maternidad y paternidad:](#)**
Experiencia que vive una persona durante las etapas de embarazo, acompaña en el nacimiento y crianza de un hijo o hija.
- **[Reproductivo:](#)**
Se relaciona con el proceso que permite crear nuevas vidas de seres humanos y animales.

Parto y cesárea

El parto es el proceso que vive el cuerpo de una persona embarazada cuando expulsa el feto y la placenta.

El parto puede ser de 3 formas:

1. Parto vaginal

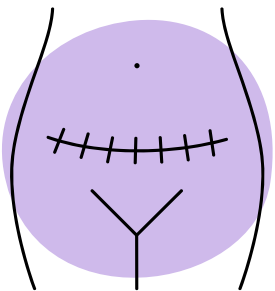
El parto vaginal es la forma natural de expulsar el feto y la placenta a través de la vagina.

2. Parto inducido

El parto inducido es un parto que es provocado con medicamentos.

3. Parto por cesárea

El parto por cesárea es un parto que se provoca haciendo un corte en el vientre de la persona embarazada para sacar el feto.



- **Expulsar:** Sacar o hacer que algo salga.
- **Feto:** Bebé antes de nacer, cuando se encuentra en el interior del vientre.
- **Placenta:** La placenta es un órgano que se desarrolla en el útero para intercambiar oxígeno y nutrientes entre la madre y el feto.
- **Vagina:** Parte del aparato reproductor femenino que va desde la vulva al útero. La vulva es la parte externa del aparato reproductor femenino.



Los profesionales de la salud que atienden partos son las matronas o matrones.

En el caso de que el embarazo sea de riesgo, un médico o médica con especialidad en ginecología atiende a la persona embarazada.

La atención del parto en Chile es un proceso que realizan profesionales de la salud. Chile es uno de los mejores países en Latinoamérica en atención de parto con buenos resultados para la salud de la madre y de los hijos e hijas recién nacidas. En Chile, hay bajo riesgo de muerte y enfermedad de madres, hijos e hijas recién nacidas.

La CEPAL, dice que cuando nacen 100.000 bebés, alrededor de 39 madres mueren. En Chile, mueren menos madres y cuando nacen 100.000 bebés solo mueren 11 madres.

- Matronas o matrones: Profesionales de la salud que apoyan a las personas durante la planificación familiar, el embarazo y el parto.
- Ginecología: Especialización médica en el aparato reproductor de las mujeres.
- CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe de Naciones Unidas.

1. Parto espontáneo

El parto espontáneo empieza cuando la persona embarazada tiene contracciones de útero

que duran mucho y son constantes.

El parto espontáneo se confirma cuando la persona embarazada:

- Tiene 2 contracciones o más cada 10 minutos con una duración de 30 segundos.
- Tiene una modificación en el cuello del útero, es decir, el útero se dilata más de 2 centímetros.

Cuando la persona embarazada confirma que le están ocurriendo estas situaciones debe ir al hospital.

En el hospital,

la persona embarazada ingresará en preparto cuando el cuello del útero tenga 4 centímetros o más de dilatación.

• Contracciones:

Dolor fuerte en el vientre que indica que se acerca el parto.

• Útero:

Parte del aparato reproductor de las mujeres. Está situado en la pelvis. En el útero crece el feto hasta que nace el bebé.

• Dilatar:

Hacer que algo aumente de tamaño.

• Preparto:

Momento antes del parto, es decir, antes de la expulsión del feto y la placenta del cuerpo.

Cuando la persona entra a parto el hospital empieza a cuidar a la persona embarazada. Los profesionales de la salud deben considerar:

- **Acompañamiento:**

Se recomienda que la persona embarazada esté acompañada por una persona que sea importante para ella. Esta persona tendrá que apoyarla y ayudar en el proceso de parto.

- **Deambulaci3n:**

Si la persona embarazada quiere puede levantarse de la cama para caminar porque disminuirá el dolor de las contracciones. También el cuello del útero se dilatará más rápido.

- **Reposo:**

Si la persona embarazada quiere puede quedarse acostada en la cama. Si se queda acostada es ideal que sea de costado o medio sentada, pero no se recomienda que se acueste sobre la espalda.

- **Deambular:**

Caminar de un lado para otro o sin destino.

- **Alimentación:**

Se recomienda que la persona embarazada tome mucho líquido como:

- agua,
- jalea,
- helados,
- entre otros,

siempre que la persona quiera.

No se recomienda que la persona embarazada no coma antes del parto.

- **Enema rectal:**

El enema rectal es un procedimiento por el que se introduce un supositorio rectal para ir al baño.

No se recomienda usar el enema rectal durante el parto ya que no tiene beneficios.

- **Supositorio:**

Medicamento de forma alargada que se introduce por el ano.

- **Rasurado pubo-rectal:**
El rasurado pubo-rectal es la acción de eliminar el pelo que se encuentra en la zona de la vulva y ano. No se recomienda el rasurado ya que no tiene beneficios ni elimina riesgo de infecciones. Se recomienda limpiar bien la zona.
- **Control del dolor:**
En Chile, la persona embarazada puede elegir si usar o no analgésia para el dolor como lo asegura el AUGE/GES.
Existen varias formas para evitar el dolor y también depende de cuáles tienen en el servicio de salud.
Las formas de controlar el dolor son:
 - deambulación,
 - medicinas,
 - anestesia como la epidural,
 - entre otros.

- **Analgésia:**
Medicamento que disminuye la sensación de dolor.

- **Acceso Universal a Garantías Explícitas (AUGE):**
Es el plan de beneficios de salud que se deben cumplir por ley para un grupo de enfermedades.

- **Garantías Explícitas en Salud (GES):**
Son un conjunto de beneficios para las personas que se atienden en el sistema público de salud o en el sistema privado de salud en Chile y que tienen algunas enfermedades específicas.

- **Epidural:**
Anestesia que eliminar el dolor en la parte inferior del cuerpo, desde las caderas hasta las piernas.

Cuando la persona embarazada está en el parto los profesionales de la salud tendrán que asegurarse de que la persona está bien.

Para asegurarse:

- revisarán los signos vitales,
- controlarán las contracciones
- y harán tactos vaginales.

Los profesionales de la salud también se aseguran de que el feto está bien.

Para ello, vigilan los latidos del corazón del feto y sus cambios cuando hay contracciones.

• Signos vitales:

Son mediciones que hace el médico para ver si el cuerpo está funcionando bien.

• Tactos vaginales:

Acción de tocar el cuello del útero por parte de los profesionales de la salud, para saber la dilatación y si todo está correcto.

2. Parto inducido

El parto inducido se realiza por motivos de salud, cuando el embarazo debe interrumpirse o no es posible que el parto sea vaginal.

Los profesionales de la salud usan medicamentos llamados misopostrol u oxitocina sintética para provocar el parto.

Estos medicamentos se inyectan con una aguja o se insertan en la vagina.

Si una persona embarazada ha tenido una cesárea antes no es recomendable provocar el parto porque hace más difícil lograr un parto vaginal.

Si una persona embarazada ha tenido una cesárea antes hay que inducir al parto de forma mecánica, es decir, sin darles medicación.

Los métodos mecánicos disminuyen el riesgo de problemas como la rotura uterina.

- Parto inducido:

El parto inducido es un parto que es provocado con medicamentos.

- Misopostrol:

Medicamento que sirve para provocar el parto.

- Oxitocina sintética:

Cuando la hormona oxitocina se crea como medicamento para provocar el parto.

- Métodos mecánicos:

Son las formas para inducir el parto que no necesitan medicación.

Por ejemplo, introducir un gancho dentro del útero para ayudar a sacar al feto.

- Rotura uterina:

Cuando se rompe la pared del útero.

3. Atención durante el parto vaginal

Los profesionales de la salud deben seguir las normas sanitarias que se siguen en cualquier cirugía, es decir, tiene que usar:

- gorro,
- mascarilla,
- protección para los ojos,
- lavado de manos.

El espacio donde se produce el parto debe estar estéril.

Los profesionales de la salud acompañan y guían a la persona durante el parto.

Para ello, se recomiendan las siguientes medidas:

- Pujo sincrónico:

Cuando la persona siente una contracción debe hacer fuerza para expulsar el feto.

Si la persona puede pujar de forma natural, tiene mejor resultado.

Si la persona está con los efectos de la analgesia y no siente el dolor, un matrn o matrona le indicará cuándo pujar.

- Estéril:

Limpio y libre de gérmenes que causan enfermedades.

- Pujo Sincrónico:

Cuando la persona hace fuerza al mismo tiempo que tiene una contracción.

- **Persona significativa:**
Se recomienda que la persona embarazada esté acompañada de una persona importante para ella. Esta persona acompañará a la persona que está en trabajo de parto y le ofrecerá apoyo emocional.
- **Posición medio sentada o vertical:**
Esta posición es la más recomendada para ayudar a hacer fuerza en el pujo y que la persona esté cómoda.
- **Episiotomía:**
La episiotomía es un corte que se realiza en la vagina para hacer más grande la salida de la cabeza del feto.
Este corte no está recomendado, solo se debe realizar cuando sea necesario por motivos médicos.

- **Protección y contención:**

La matrona o matróon tendrá que ayudar a proteger y contener la salida del feto con las manos.

- **Contacto con el bebé:**

Cuando el bebé nace, es importante colocarlo sobre el vientre de la madre para facilitar el contacto entre ambos.

- **Cordón umbilical:**

El cordón umbilical hay que cortarlo cuando nace el bebé. Se recomienda esperar a cortarlo cuando termine la pulsatilidad.

- **Cordón umbilical:**

Conducto que une la placenta con el ombligo del feto para alimentarlo.

- **Pulsatilidad:**

Pulsos o latidos que se repiten de manera constante.



4. Alumbramiento

Una vez que el bebé nace comienza el proceso de alumbramiento.

El alumbramiento es la salida de la placenta.

El matrn o matrona puede ayudar en este proceso de 3 formas:

1. Manejo expectante

Este ocurre cuando el profesional de la salud no interviene, es decir, la placenta sale de forma natural en menos de 30 minutos por las contracciones y la gravedad.

2. Manejo activo

El profesional de la salud tiene que ayudar a la placenta a salir, es decir, estimula contracciones y hace que la placenta salga más rápido. Esto también se hace con medicamentos, y reduce el riesgo de hemorragia.

• Expectante:

Cuando se espera y observa que pase algo.

• Hemorragia:

Pérdida de sangre, por ejemplo, por una herida. Las hemorragias también pueden ser por dentro del cuerpo.

3. Extracción manual

El profesional de la salud introduce la mano en el útero para retirar la placenta.

Esta forma es muy dolorosa y no es beneficiosa.

Se recomienda solo si la placenta no sale.

5. Cesárea

La cesárea es una intervención por la que se hace un corte en el vientre de la persona embarazada para sacar el feto, la placenta y otras membranas.

La cesárea se realiza cuando no es posible un parto vaginal.

También se realiza cuando hay algún riesgo de salud para la madre e hijo o hija.

La cesárea se puede realizar por los siguientes motivos:

1. Causa fetal

Por causa fetal puede ser:

- cuando el feto no está en la posición correcta, es decir, no tiene la cabeza abajo,
- cuando el feto no tiene suficiente oxígeno
- o cuando el feto es muy grande.

• Membrana:

Es una capa de piel o tejido del cuerpo que es muy fino, blando y elástico.

2. Causa de la placenta u óvulo

Por causa de la placenta u óvulo puede ser:

- cuando la placenta cubre el cuello del útero y el feto no puede salir,
- cuando hay dificultades por la posición del cordón umbilical,
- o cuando hay embarazo múltiple, es decir, son mellizos, o trillizos o más fetos.

3. Causa materna

Por causa materna puede ser:

- cuando la persona embarazada tiene 2 o más cesáreas anteriores,
- cuando la persona embarazada tuvo condiciones de salud desfavorables o enfermedades importantes
- o cuando la persona embarazada ha sido operada de la vagina o tiene alguna infección.

• Óvulo:
Célula que crea el aparato reproductor femenino.

• Mellizos:
Cuando nacen 2 bebés al mismo tiempo.

• Trillizos:
Cuando nacen 3 bebés al mismo tiempo.

• Infección:
Es la invasión de un organismo invisible, como un virus. Este virus causa enfermedades a una persona o animal.

En Chile y en el mundo,
se realizan muchas cesáreas,
pero la mayoría son innecesarias.

Muchas de las cesáreas se hacen:

- por decisión de la madre,
- por decisión del personal médico
- o por decisión de la madre y el personal médico.

Lo ideal es evitar hacer cesáreas
y tener en cada país
entre 10 o 15 cesáreas
por cada 100 partos.

En Chile, el número de cesáreas
es de los más altos del mundo.

Hay 48 cesáreas por cada 100 partos.

Las organizaciones internacionales
recomiendan reducir este número
porque las cesáreas son operaciones importantes
que pueden tener más riesgos.
Por ejemplo, después hay más infecciones
y modifica cómo serán los otros partos
de una persona.

- Reducir:
Hacer que algo sea más
pequeño o que tenga
menos cantidad.

Parto y cesárea

en Lectura Fácil



Financia :



Fonapi
Fondo Nacional
de Proyectos Inclusivos

Organiza :



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Centro UC
Desarrollo de Tecnologías
de Inclusión CEDETi



Servicio
**Lectura
Fácil**



Centro UC
Tecnologías de Inclusión
CEDETi



Universidad de
los Andes

©Documento adaptado por CEDETi UC y validado por Universidad de los Andes.

© Lectura Fácil Europa. Logo: Inclusion Europe.
Más información en www.easy-to-read.eu